

Muhammet Cüneyt Bilginer¹, Didem Özdemir¹, Hayriye Tatlı Doğan², Abdussamed Yalçın³,
Reyhan Ersoy¹, Bekir Çakır¹

¹Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi, Endokrinoloji ve Metabolizma Hastalıkları Bilim Dalı, Ankara

²Ankara Atatürk Eğitim Araştırma Hastanesi, Patoloji Bilim Dalı, Ankara

³Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Bilim Dalı, Ankara

Amaç:

➤ Ultrasonografi (US) tiroid nodüllerinin yönetiminde önemli rol oynamaktadır. Ancak US ile ölçülen nodül boyutunun histopatolojik tümör boyutunu ne kadar yansıttığı net değildir.

➤ Bu çalışmada diferansiye tiroid kanseri olan hastalarda, preoperatif US ile ölçülen nodül boyutu ile histopatolojik olarak saptanan tümör boyutu arasındaki uyumun değerlendirilmesi ve olası farkı etkileyebilecek faktörlerin saptanması amaçlanmıştır.

Gereç ve yöntem

➤ Ocak 2009 ve Kasım 2015 tarihleri arasındaki hasta verileri retrospektif olarak tarandı.

➤ Preoperatif US ile tespit edilen nodüller histopatolojideki lokalizasyon ve boyutuna göre eşleştirildi. US ile histopatoloji raporları eşleşmeyen nodüller ve insidental tümörler çalışma dışı bırakıldı. Her lezyon için preoperatif US çapı ve tümör boyutu karşılaştırıldı ve bu iki ölçüm arasındaki farkın yüzdesi hesaplandı.

Bulgular

➤ Çalışmamıza 562 hastaya ait (110 erkek, 452 kadın; ortalama yaş 48,0 ± 12,8 yıl) 607 tiroid nodülü dahil edildi.

➤ Histopatolojide dağılım, papiller tiroid kanseri (PTK) 542 (89.3%), foliküler tiroid kanseri (FTK) in 42 (6.9%) ve malignite potansiyeli belirsiz iyi diferansiye tiroid kanseri (MPB-İDTK) 23 (3.8%) idi.

➤ Ortalama US çapı histopatolojik çaptan anlamlı olarak yüksek bulundu (21.0±15.6 mm vs 17.3±13.6, p<0.001).

➤ US çapı tümör çapından büyük olan nodül sayısı 444 (%73.1), eşit olan 15 (%2.5) ve küçük olan 148 (%24.4) idi.

➤ US çapı>tümör çapı olan lezyonların 253 (%57)'ünde, US çapı<tümör çapı olan lezyonların 108 (%73)'inde kenar düzensizliği vardı (p=0.010). Periferik halo varlığı US çapı>tümör çapı olan nodüllerde daha yüksekti (%30.6 vs %20.3, p=0.015).

➤ US çapı>tümör çapı olan nodüller ele alındığında iki ölçüm arasındaki fark yüzdesi sitolojisi benign olan nodüllerde daha yüksekti (p<0.001). Yine bu grupta mikrokalsifiye olan nodüllerdeki fark yüzdesi olmayan nodüllere göre daha düşüktü (%25.8±21.3 vs %30.0±22.2, p=0.020).

➤ US çapı< tümör çapı olan nodül grubunda fark yüzdesi; <1 cm olan nodüllerde 1-2 cm, 2-4 cm ve ≥4 cm olan nodüllere göre daha yüksekti (p=0.005). Diğer US ve sitolojik bulguların nodül fark yüzdesini etkilemediği görüldü.

Tablo 1. US çapı > tümör çapı olan nodüller ile US çapı < tümör çapı olan nodüllerin US, sitoloji, histopatoloji özelliklerine göre karşılaştırılması

	US çapı > tümör çapı n=444 (%)	US çapı < tümör çapı n=148 (%)	p
Ultrasonografi			
Nodül çapı			
<1 cm	80 (18.0%)	47 (31.8%)	0.010
1-2 cm	176 (39.6%)	68 (45.9%)	
2-4 cm	122 (27.5%)	22 (14.9%)	
≥4 cm	66 (14.9%)	11 (7.4%)	
Nodül yapısı			
Kistik	7 (1.5%)	0	0.109
Solid	431 (97.1%)	148 (100%)	
Miks	6 (1.4%)	0	
Kenar düzeni			
Düzenli	191 (43.0%)	40 (27.0%)	0.010
Düzensiz	253 (57.0%)	108 (73.0%)	
Ekojenite			
İzoekoik	172 (38.8%)	51 (34.5%)	0.633
Hipoekoik	93 (20.9%)	32 (21.6%)	
İzo-hipoekoik	179 (40.3%)	65 (43.9%)	
Halo			
Var	136 (30.6%)	30 (20.3%)	0.015
Yok	308 (69.4%)	118 (79.7%)	
Mikrokalsifikasyon			
Var	196 (44.1%)	70 (47.3%)	0.504
Yok	248 (55.9%)	78 (52.7%)	
Makrokalsifikasyon			
Var	142 (32.0%)	50 (33.8%)	0.685
Yok	302 (68.0%)	98 (66.2%)	
Sitoloji			
Nondiagnostik	62 (14.0%)	19 (12.8%)	0.124
Benign	74 (16.7%)	21 (14.2%)	
ÖBA/ÖBFL	90 (20.3%)	20 (13.5%)	
FN/FN şüphesi	32 (7.2%)	7 (4.7%)	
Malignite şüphesi	96 (21.5%)	39 (26.4%)	
Malign	90 (20.3%)	42 (28.4%)	
Histopatoloji			
Papiller tiroid kanseri	389 (87.6%)	139 (93.9%)	0.087
Foliküler tiroid kanseri	37 (8.3%)	5 (3.4%)	
MPB-İDTK	18 (4.1%)	4 (2.7%)	
Eşlik eden tiroidit			
Var	153 (34.5%)	58 (39.2%)	0.298
Yok	291 (65.5%)	90 (60.8%)	

Sonuç

➤ Diferansiye tiroid kanseri olan hastalarda ultrasonografik olarak belirlenen çap histopatolojik olarak belirlenen çaptan anlamlı olarak yüksek bulundu. Bu farklılığın göz önünde bulundurulması cerrahi genişliğin belirlenmesinde yardımcı olabilir.